



## **El Derecho a la salud reproductiva y una restricción arbitraria contra la mujer.**

**Fallo comentado: “O., A. F. y otro c/Administración Provincial de Seguro de Salud (APROSS)- Amparo (Ley 4915)”;** Sentencia nro. 1, 27/02/2018, Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Sala Electoral y de Competencia Originaria.

**Nombre y apellido:** Roxana Beatriz Girardi

**DNI:** 23.684.231

**Legajo:** VABG517679.

**Carrera:** Abogacía

**Tutora:** Romina Vittar

**Sumario:** **I** Introducción de la nota a fallo. **II.**-Relato de la premisa fáctica e historia procesal. Decisión del Tribunal. **III.**-Análisis de la *ratio decidendi*. **IV.**- Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudencia. **V.**- Postura de la autora. **VI.** Conclusión. **VII** Listado de Referencias Bibliográficas.

## **I.- INTRODUCCIÓN**

El fallo a comentar pertenece al Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Sala Electoral y de Competencia originaria, dictado en los autos caratulados “O., A. F. y otro c/Administración Provincial de Seguro de Salud (APROSS)- Amparo (Ley 4915)”.

*1.-El derecho a la salud reproductiva:* Los derechos sexuales y los derechos reproductivos forman parte de los derechos humanos fundamentales, y se relacionan de manera directa con los derechos de toda persona a la paternidad/maternidad y a formar una familia, todos los cuales se encuentran en una conexión con el derecho a la salud, adoptando el concepto integral de Salud que nos brinda la Organización Mundial de la Salud (OMS): “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Tal como nos explica Marisa Herrera (2016), la ley 26.862 tanto como su decreto reglamentario<sup>1</sup>, colocan en un primer lugar el derecho de toda persona a formar una familia enmarcado con el derecho a la salud reproductiva, para los casos, como el que nos ocupa, de infertilidad médica de parejas de distinto sexo.

Los derechos sexuales, los derechos reproductivos y el derecho a formar una familia, se encuentran expresamente protegidos por la Constitución Nacional, por los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y por Leyes Nacionales específicas.

En nuestro país, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, creado por la Ley Nacional N° 25.673<sup>2</sup> sancionada el 30 de octubre de

---

<sup>1</sup>Ley 26.862 (2013) Honorable Congreso de la Nación Argentina y Decreto reglamentario 956/2013.

<sup>2</sup> Ley 25.673 (2002). de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. asistida Honorable Congreso de la Nación.

2002, reconoce este derecho; como así la Ley 26.862<sup>3</sup> sancionada el 05 de Junio de 2013, cuyo objeto específico es garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, lo que pone de manifiesto que hoy el derecho a la salud reproductiva goza de la protección de un marco legal suficiente, pero que no resulta totalmente eficiente a la hora de una necesidad concreta.

La importancia del fallo en análisis, considero que radica en que más allá de poner de manifiesto que la Resolución nro. 0087/10 de la APROSS introduce un criterio de exclusión de las mujeres por tener hijos biológicos que no rige para los hombres, y establece lo que podría constituir una *categoría sospechosa*, exhorta por medio de su sentencia a que la demandada progresivamente adecue las regulaciones en relación al tema que nos ocupa, TRHA, a las disposiciones del Bloque de Constitucionalidad, pero este rol activo del Juez ¿llega a lograr su finalidad?; con qué otras herramientas jurídicas cuenta un magistrado, más allá de la declaración de inconstitucionalidad para hacer efectivo el derecho conculcado por un organismo estatal, sin perder de vista que estamos ante una situación que requiere ante todo premura.-

La autoridad del Tribunal de sentencia, al ser el Superior Tribunal de Provincia, más allá de que su instancia revisora lo sea en virtud del recurso de apelación, ya nos introduce en la importancia del tema a tratar. Por otro lado, si bien en la actualidad existe un marco tuitivo en relación al derecho a la salud de las mujeres y sus derechos reproductivos, en el aspecto práctico, en la solicitud concreta ante una obra social, como la APROSS surgen impedimentos y trabas, que de forma palmaria resultan ser inconstitucionales y discriminatorios; así, considero como relevante, más allá de sentenciar el caso con perspectiva de género, exhortar a la Administración Provincial de Seguro de Salud para que adecue su reglamentación con el bloque de constitucionalidad y tratados internacionales de derechos humanos, constituyendo un peldaño más en la igualdad hoy pretendida.

El problema que vislumbro en el fallo que ocupa estas líneas, es un problema de tipo axiológico entre una regla, como propiedad relevante, refiriéndome a la Resolución

---

<sup>3</sup> Ley 26.862 (2013) Honorable Congreso de la Nación Argentina. Artículo 1° — *Objeto*. La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.

nro. 0087/10<sup>4</sup> y un derecho fundamental establecido en un principio jurídico, como es la salud reproductiva.

## **II.- RELATO DE LA PREMISA FÁCTICA E HISTORIA** **PROCESAL. DECISIÓN DEL TRIBUNAL**

1.-*Hechos*: los actores, un matrimonio, conformado por una mujer madre de tres hijos biológicos y su pareja masculina sin hijos propios, inician acción de amparo en contra de la APROSS para lograr la cobertura al 100% del tratamiento de fertilización asistida *in vitro* por la técnica ICSI, hasta poder tener un hijo; solicitando se declare la inconstitucionalidad del art. 13 de la Ley 9277 y de las Resoluciones n° 0178/09 y 0087/10 y de cualquier otra norma reglamentaria que restrinja su derecho. La demandada resiste la pretensión y arguye que las disposiciones mencionadas han sido dictadas en virtud de la autonomía provincial, autarquía de la Obra Social y del principio de solidaridad con los demás afiliados; resoluciones 0178/09 y 0087/10, que excluyen del programa a las afiliadas que hayan tenido hijos biológicos, tal como es el caso de la actora Sra. O. La sentencia de Cámara dictada en marzo de 2017 resuelve por mayoría hacer lugar parcialmente a la acción de amparo y ordenar a la APROSS que incluya al Sr. M. A. C. en el programa de fertilización asistida del art. 12 inc. n) de la Ley 9722, según texto de la Ley 9695, reglamentado por las Resoluciones N° 0178/09, 0087/10 y 0142/12 de la APROSS, hasta cubrir el 50% del costo de los aranceles según los módulos oficiales establecidos por la reglamentación vigente, no haciendo lugar a la acción de amparo con relación a la Sra. A. F. O.

En contra de la Sentencia Nro. 21 de fecha 08 de marzo de 2017 dictada por la Cámara Contencioso-Administrativa de Segunda Nominación de la ciudad de Córdoba, la parte actora interpone recurso de apelación ante la Sala Electoral y de competencia originaria del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba.

---

<sup>4</sup> Resolución nro. 0087/10 APROSS Art. 1°: Dejase sentado que las afiliadas que hayan tenido hijos biológicos no se encuentran incluidas en los alcances del programa aprobado por la Resolución nro. 0178/09.

2.-Resolución del Tribunal de Alzada: El Tribunal Superior resuelve hacer lugar al recurso de apelación deducido por los actores y revoca la Sentencia de Cámara, ordenando a la demandada que incluya a los actores en el programa de fertilización asistida, reglamentado por la resoluciones N° 0178/09, 0087/10 y 0142/12 hasta cubrir el 100% del costo de los aranceles según los módulos vigentes y exhorta a la APROSS a que progresivamente adecue las regulaciones y prácticas en relación con las prestaciones en materia de técnicas humanas de reproducción asistida a las disposiciones de la CN y Tratados de Derechos Humanos.-

### **III.- ANÁLISIS DE LA RATIO DECIDENDI**

A continuación, se detallan los fundamentos jurídicos que fueron brindados por el Tribunal Superior para llegar a la decisión antes transcrita. En primer lugar y a los fines de determinar si la exclusión que establece la Resolución nro. 0087/10 es no discriminatoria, como lo decide el Tribunal de primera instancia o si debe ser reinterpretada para que sea compatible con el bloque de constitucionalidad, se ubica los derechos en juego con las nuevas TRHA. El Tribunal colegiado nos dice que hoy de manera explícita se reconoce el derecho a *fundar una familia*. En la misma dirección los tratados internacionales destacan el lugar que le corresponde a la familia en la sociedad, pero no existe una única variante de conformar una familia, ya que éste es un concepto cultural, dice, y aceptado por el CCC al contemplar una nueva realidad “*la familia ensamblada*”. Esta familia es la que han conformado los actores. Siguiendo su pensamiento, el Tribunal deduce que esta elección de conformar una familia ensamblada no puede constituir un impedimento para que el actor y la Sra. O. completen su núcleo familiar con hijos biológicos de la propia pareja. Desde este punto de vista es que rechaza la defensa de la APROSS cuanto postula que la necesidad de realizarse como padre por parte del actor ya se encuentra cubierta al ser padre afín de los hijos de su cónyuge. Concluye: “*que nuestro bloque de constitucionalidad y de convencionalidad federal reconoce el derecho personalísimo de fundar una familia sin que tal ejercicio conlleve implícitamente una única forma de estar o de vivir en familia, dado que se trata de un término flexible, dinámico y adaptable a las nuevas realidades socioculturales*”.- Conectando lo dicho con el derecho de gozar de los avances

científicos-tecnológicos, las TRHA son conceptualizadas como “*un modo o vía para que las personas puedan formar familia*”. En el mismo sentido la Corte IDH ha dicho “*la decisión de tener hijos biológicos a través del acceso a técnicas de reproducción asistida forma parte del ámbito de los derechos a la integridad personal, a la libertad personal y a la vida privada y familiar. Además, la forma como se construye dicha decisión es parte de la autonomía de la voluntad de una persona tanto en su dimensión individual como de pareja*”. Así, dicho Tribunal ha fijado “*el derecho a la vida privada se relaciona con i) la autonomía reproductiva y ii) el acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual involucra el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho*”. A nivel nacional el CCC prevé que una de las posibles fuentes de la filiación son las TRHA, sancionándose la Ley nro. 26.862 de Reproducción Médicamente asistida, con carácter de orden público y cuyo decreto reglamentario establece que pueden acceder a las prestaciones de reproducción medicamente asistida todas las personas, mayores de edad, sin que se pueda introducir requisitos o limitaciones que impliquen discriminación o exclusión fundadas en la orientación sexual o el estado civil de quienes peticionan por el derecho regulado.

Siguiendo el camino argumentativo del Tribunal de Alzada, se agrega que ésta cuestión es de relevancia ya que en la causa está en juego si constituye una restricción arbitraria la regulación de la APROSS que priva de cobertura a las mujeres que ya tuvieran hijos biológicos. Otro aspecto de relevancia para la resolución del caso es el que vincula las TRHA con el concepto de salud reproductiva, dentro del derecho a la salud, pero enlazado con el derecho a fundar una familia. La Corte IDH dijo: “*De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud sexual y reproductiva implica que las persona puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura y responsable, así como la capacidad para reproducirse y la libertad de decidir si se reproducen, cuanto y con qué frecuencia*”; se refiere al derecho a la reproducción.

Continuando, el Tribunal recalca que en la causa está en juego el derecho de los actores a que la familia que han conformado y no obstante la presencia de hijos afines de una relación anterior, se vea ampliada y enriquecida con hijos biológicos de los propios cónyuges; con tal fin es que requieren a su obra social que les cubra las TRHA que les permita ejercer esa decisión reproductiva; reflejando la conexión que hay entre los derechos a fundar una familia, la imposibilidad de circunscribir los trayectos familiares a un único modelo rígido, así como la posibilidad de acceder al avance

científico y tecnológico para materializar el deseo de reproducirse entre los cónyuges. Luego de dichas consideraciones se llega a concluir que no solo estará en juego el derecho a la reproducción del Sr. C. sino también el de la Sra. O. negarlo por la sola razón de que ya cuenta con hijos, entra en colisión con la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, sumado a que la Resolución de la APROSS corre el riesgo de cercenar más allá de lo razonable el derecho a gozar de los avances del progreso científico y tecnológico. Un último argumento que añaden es que la Ley 26.862 en tanto norma complementaria del CCC sienta un marco que la Resolución de la APROSS limita al introducir un criterio de exclusión de las mujeres por tener hijos biológicos que no rige para los hombres: es decir, establece un factor de distinción por razones de sexo que corre el riesgo de constituir una *categoría sospechosa* de vulnerar el principio de igualdad.

#### **IV.- Análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales.**

1. *El derecho a la salud reproductiva* tal como lo define Monasterio Rodrigo (2016):

Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva, lo que implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y en qué circunstancias.

Por su parte Krasnow, Adriana N. (2008) nos explica que en la Conferencia sobre Población y Desarrollo, convocada por la ONU, se define a la salud reproductiva como un “estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el proceso reproductivo, sus funciones y proceso”. Íntimamente relacionado con el derecho a la salud reproductiva se debe considerar el derecho a constituir una familia y el acceso a las técnicas de fecundación asistida, como lo deja claro Graciela Medina (2012) en su artículo de doctrina “Tratamiento de fertilización asistida y objeción de conciencia”:

En este aspecto hay que precisar que el artículo 17 de la Convención Americana, protege el derecho del hombre y de la mujer a fundar una familia, lo cual constituye la base para garantizar el acceso a las técnicas de fecundación asistida, ya que los derechos reproductivos deben interpretarse en relación directa con el derecho a formar una familia, que se encuentra reconocido en el citado artículo de la Convención, y en otros instrumentos de derechos humanos, como el artículo 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el artículo 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos”

Tales cuestiones han sido desarrolladas por el TSJ de la provincia en el fallo en análisis, agregando además entre otros argumentos y como punto de referencia la ley 26.862 -<sup>5</sup> Ley de reproducción medicamente asistida que define en su artículo 1ro. como su objeto *garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida de gametos y/o embriones*; y establece que *“Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República”*; dicha ley marca un hito en lo referente al acceso a la salud reproductiva y especialmente en el caso de estudio.

Coincidente fue lo resuelto por la Corte de Justicia de la Provincia de Salta (CJSalta) en la causa: “A.M.R. c. Instituto Provincial de Salud de Salta s/ amparo – recurso de apelación”<sup>6</sup>, que resuelve declarar abstracto el debate planteado ante la sanción de la Ley 26.862, atento la amplitud de sus términos en cuanto a la cobertura médica que propicia y condenando el Instituto Provincial de Salud de la Provincia de Salta a cubrir los gastos que demande el tratamiento de fertilización requerido por la amparista; en igual sentido la Cámara 3a de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributaria de Mendoza(C3aCivComMinasPazyTribMendoza) en la causa “M.,

---

<sup>5</sup> Ley 26.862 (2013) Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

<sup>6</sup> CJSalta en la causa: “A.M.R. c. Instituto Provincial de Salud de Salta s/ amparo – recurso de apelación” (2013).



M. M. c. O.S.E.P. s/ acción de amparo”<sup>7</sup> donde se ordena a la obra social cubrir el tratamiento de fertilización asistida requerido por su afiliada, pues la resolución 157/2013 en la que la demandada funda su negativa resulta ilícita al establecer requisitos –tales como estar casada, o en unión estable con pareja heterosexual, no tener hijos vivos y que los componentes de la pareja sean afiliados a la obra social con una antigüedad mínima de dos años– discriminatorios, arbitrarios, contrarios a las disposiciones y prestaciones fijadas en la ley 26.682 y fundamentalmente, lesivos a los derechos a la salud, a la planificación personal y a no ser objeto de injerencias en la vida privada y familiar reconocidos en la Constitución y los Tratados en materia de Derechos Humanos; tal como sucede con la resolución nro. 0087/10 de la APROSS que en estas líneas se cuestiona. En igual tesitura se expresó el Juzgado en lo Contencioso administrativo y Tributario Nro. 7 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires(JContenciosoadministrativoyTribCiudadAutonomadeBuenosAires)(Nro7) en autos: F. G. K. c. Obra Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires s/ Amparo - Salud - Medicamentos y Tratamientos<sup>8</sup> al resolver que la acción de amparo interpuesta por una mujer a fin de que la obra social le provea la cobertura integral de técnicas de reproducción asistida es admisible, en la medida en que aquella alegó que se encuentra arbitrariamente afectados sus derechos a la igualdad, la salud reproductiva, a constituir una familia y a valerse de los avances de la ciencia, a partir de la conducta lesiva y manifiestamente ilegal que se atribuye a la obra social demandada.

## 2 Operatividad del derecho a la salud

Antes de la reforma constitucional del año 1994, el derecho a la salud formaba parte de los derechos implícitos (art. 33 C.N.); actualmente, desde la reforma está expresamente previsto en el ámbito de los consumidores y usuarios (art. 42 C.N.) y del art. 75 inciso 22 (dotando de jerarquía constitucional a varios instrumentos internacionales de derechos humanos que involucran al derecho a la salud, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos) e inciso 23 (referido a las medidas de acción positiva para promover los derechos). Teniendo en cuenta lo expresado podemos agregar un nuevo argumento al fallo de estudio y es que en función de la

---

<sup>7</sup> C3aCivComMinasPazyTribMendoza en la causa “M., M. M. c. O.S.E.P. s/ acción de amparo”(2016)

<sup>8</sup> J Contencioso administrativo yTrib. Ciudad Autonoma de Buenos Aires)(Nro7) en autos: F. G. K. c. Obra Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires s / Amparo - Salud - Medicamentos y Tratamientos (2019).

“operatividad” que en nuestro sistema jurídico tiene el “derecho a la salud”, como así en el derecho supranacional, el Estado tiene el deber de establecer un sistema de salud adecuado que garantice ese “derecho” y,

precisamente en este contexto se inserta la APROSS como entidad autárquica del Estado provincial, cuya función es la de organizar y administrar un sistema de seguro de atención médica para los habitantes de la Provincia de Córdoba, con el fin de brindar la mayor cobertura y la excelencia en la administración de la atención médica de la salud de la población mediante coberturas que se obtienen del aporte solidario de todos sus afiliados, mejorando día a día las coberturas asistenciales y eliminando el pago de plus adicionales (del voto del Dr. Barrera Buteler, C3ª CC Cba. 26/2/13, Sentencia N° 3, “R.A.A. c/Administración Provincial del Seguro de Salud (Apross)– Amparo”, Semanario Jurídico N° 1904, 02-05-13, p. 688).

## **VI POSTURA DE LA AUTORA:**

*La Sentencia exhortativa.* Falcucci, Fabricio (2021) Sobre la (in)utilidad de las sentencias exhortativas. El caso de la Provincia de Tucumán; nos dice:

esta nueva categoría de pronunciamientos judiciales surgió a expensas de un ejercicio práctico cada vez más complejo a partir de la operatividad de los derechos y garantías que conforman el orden público internacional y que fueron incorporados por Argentina en la Reforma Constitucional de 1994, pero con mayor importancia a partir de la Declaración Americana de Derechos Humanos y el reconocimiento de la competencia de la CorteIDH.

A su vez, agrega Jorge W. Peyrano (2014), que “recientemente han proliferado algunos tipos de resoluciones judiciales que se apartan del modelo clásico de la sentencia de condena que impone un dar, hacer o no hacer. Encontramos entonces las

sentencias “determinativas”, “docentes”, “correctivas”, “mandamentales” y “exhortativas o con aviso”

Dentro de dicha clasificación podemos enmarcar la Sentencia del TSJ como las que constatan que la norma es inconstitucional pero no la invalidan, habitualmente considerando los efectos nocivos que esa declaración podría ocasionar, advirtiendo al Poder Legislativo, en el caso a la APROSS, que debe modificar el régimen legal vigente para adaptarlo a una situación constitucional (Amaya, J. A. 2018). Advertirá el lector o lectora que la sentencia motivadora es de fecha 27/02/2018 y al día de la fecha 01/07/2021 la Resolución cuestionada no ha sido readecuada.

En cuestiones de salud reproductiva el factor tiempo para la mujer es apremiante, por lo cual es necesario que el Estado asuma un rol activo para su efectivo goce, se debe garantizar el derecho a concebir mediante el acceso a las técnicas de fecundación asistida, cuando la concepción natural no es posible, sin reglamentaciones arbitrarias y discriminatorias ni restringir el derecho a la vida familiar y a la procreación. Teniendo en cuenta en el fallo analizado la evidente colisión de la Resolución n. 0087/10 de la APROSS con el derecho constitucional, es acertada la exhortación a las autoridades a que en materia de cobertura de THRA adecue “*progresivamente*” las normas, prácticas y reglamentaciones a las disposiciones de la CN y de los tratados internacionales de derechos humanos, pero no resulta ser suficiente.

No cabe duda alguna que los derechos sexuales y reproductivos integran la nómina de los derechos humanos y, como tales, son inalienables e inseparables de la condición de persona, sumado a que La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer <sup>9</sup>reconoce en su art. 16. e), el derecho a la autonomía reproductiva por el cual las mujeres gozan del derecho "a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”, considero que se debería haber declarado la inconstitucionalidad de la mencionada resolución o en su caso establecer un plazo de cumplimiento para la readecuación progresiva de la Resolución en crisis.

---

<sup>9</sup> Ley N° 23179 (1985) Aprueba la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer. Honorable Congreso de la Nación.

## **VI.- CONCLUSIÓN**

Si bien se ha juzgado con perspectiva de género, cumpliendo la sentencia su finalidad de brindar justicia en el caso concreto y resolviendo la cuestión litigiosa; como así se ha exhortado a la demanda, como ya se dijo, a que readecue no sólo la resolución en crisis, sino sus normas, prácticas y resoluciones a los parámetros constitucionales y de los Tratados internacionales de Derechos Humanos, ejerciendo el Poder Judicial un rol activo, se precisa de un esfuerzo común de todos los poderes del Estado, sin justificaciones de índole económica o amparadas bajo el ropaje de la solidaridad.

## **VII.- REFERENCIAS**

### Doctrina

- Amaya, Jorge A. (2018)** ¿Una sentencia exhortativa o un consejo constitucional? La LEY 30/07/2018, 7 - LA LEY2018-D, 180 Cita Online: AR/DOC/1469/2018.
- Falcucci, Fabricio (2021)** Sobre la (in)utilidad de las sentencias exhortativas. El caso de la Provincia de Tucumán; LLNOA2021 (junio).
- Herrera, M. (2016).** Técnicas de reproducción humana asistida (TRHA). En M. Herrera, *Manual de Derecho de las Familia*. (477-544). Buenos Aires. AbeledoPerrot.
- Krasnow, A. (2008).** Alcance del derecho a la salud reproductiva; LLLitoral 2008 (setiembre), 01/01/2008, 823. Cita: TR LALEY AR/DOC/2423/2008.
- Monasterio, R. (2016)** El derecho a la salud reproductiva y su reconocimiento por las obras sociales provinciales; LLNOA2016 (diciembre).

**Sagüés, Néstor P. (2005)** Las sentencias constitucionales exhortativas ("apelativas" o "con aviso"), y su recepción en Argentina; LA LEY2005-F, 1461 - Derecho Constitucional - Doctrinas Esenciales Tomo I, 01/01/2008, 799

Leyes de referencia:

**Constitución de la Nación Argentina** Ley 24430, (1994) Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>.

**Ley 23179. (1985).** Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Recuperado <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-23179-26305/texto>

**Ley 23661 (1989)** Sistema nacional del Seguro de Salud Honorable Congreso de la Nación.

**Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém do Pará." (1994).** Organización de los Estados Americanos.

**Ley 25.673 (2002).** de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. asistida Honorable Congreso de la Nación.

**Ley 9277 (2005),** recuperado <http://www.apross.gov.ar/Multimedios/pdfs/80.pdf> y Resoluciones 178/09 recuperado <http://www.apross.gov.ar/Multimedios/pdfs/768.pdf> y 0087/10; y resolución 0087/10 recuperado <http://www.apross.gov.ar/Multimedios/pdfs/768.pdf>

**Ley 26.485. (2009).** Ley de Protección Integral a las Mujeres. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

**Ley 26862 (2013)** Reproducción medicamente asistida Honorable Congreso de la Nación.

**Normas de cobertura para tratamiento de fertilización asistida;** recuperado de <http://www.apross.gov.ar/>

*Jurisprudencia:*

Corte de Justicia de la Provincia de Salta (CJSalta) “A.M.R. c. Instituto Provincial de Salud de Salta s/ amparo – recurso de apelación; 26/08/2013”

Cámara 3a de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributaria de Mendoza(C3aCivComMinasPazyTribMendoza) “M., M. M. c. O.S.E.P. s/ acción de amparo, 06/09/2016”

Juzgado en lo Contencioso administrativo y Tributario Nro. 7 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires “F. G. K. c. Obra Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires s/ Amparo - Salud - Medicamentos y Tratamientos;10/06/2019”

Cámara 3ª CC Cba. 26/2/13, “R.A.A. c/Administración Provincial del Seguro de Salud (Apross)– Amparo”, (del voto del Dr. Barrera Buteler), Sentencia N° 3, 2013.

Centro de Perfeccionamiento “Ricardo C. Nuñez” Oficina de la mujer, Jurisprudencia de género <http://escuelajudicial.justiciacordoba.gob.ar/>,